DE

ANGINA MALIGNA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVII. M. AUGUSTI A. MDCCCL
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CAROLUS STEUBER
SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

H. KUENNE, med. et chir. Dd.
O. GRUENDLER, med. et chir. Dd.
H. STRUCK, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

PROOEMIUM.

Anginae notio priscis temporibus admodum ambigua fuit, imo medii quoque aevi scriptores, prout alias atque alias hujus morbi formas apposuerunt, de ejus natura non plane consenserunt. Vetustissimis habebatur „phlegmone seu inflammatio, et aliis quidem extra collum, ut partes tumescant, aliis intra tonsillas, ut simul partes quoque afficiantur respirationis et aegra spiratio sequatur.“ Alii his verbis eam definierunt: „angina est angustia faucium, cum spirationis et deglutitionis difficultate aliisque symptomatibus, proveniens ab inflammatione faucium et laryngis legitima vel spuria.“ Aliquanto post duo potissimum anginae genera distinguebantur: synanche, i. e. inflammatio deglutitionis organorum, et cynanche, seu inflammatio instrumentorum respirationis superiorum, inprimis laryngis, ita ut aegroti magna cum anhelatione spiritum ducant. Tandem vero anginae species multae constituebantur nominaque a partibus inflammationi obnoxiis, ut tonsillis, larynge, faucibus etc. iis imponebantur. Recentiores, ut Schönlein,

denominationem variarum anginae specierum a causis et natura inflammationis desumunt, itaque anginam catarrhalem, rheumaticam, aphthosam etc. discernunt. Singularem speciem summaque medicorum attentione dignam angina maligna seu gangraenosa exhibet, de qua hocce in opusculo fusius disserendi consilium cepimus.

Quanquam angina, de qua locuturi sumus, seriore demum tempore malignae nomen tulit, quippe quo primus Huxham uteretur, tamen antea minime incognita fuit, sed aliis nominibus notari consuevit. Comparatis enim descriptionibus, quas vetustissimi artis salutaris professores evulgarunt, morbum ab Hippocrate appellatum esse videmus anginam siccam, ab Aëtio tonsillas pestilentes, ab Aretaeo et Paulo Aegineta ulcera crustosa et pestilentia in tonsillis, a Parameta anginam pestilentialem, a Bonnet anginam pestilentem in capite fomitem habentem, a Fothergill anginam ulcerosam, ab Heredia anginam putridam, a Strauss cynanchen contagiosam, a Vandermonde cynanchen ulcerosam, a Sauvages cynanchen malignam, a Bartholino morbum suffocatorium, a Signini morbum strangulatorium, a F. Nola morbum gulae, laqueum gutturis, luem gutturis epidemicam, a Severino carbunculum anginosum, phlegmonen anginosam, praefocantem puerorum abscessum, a Wedekind aphthas malignas. Praeterea viguerunt nomina: passio anginosa, praedanchone maligna, tonsilla-

rum gangraena, pestilens faucium affectus, ulcera faucium et gutturis anginosa et rebellia, ulcus aegyptiacum aut syriacum (Aretaeus), febris epidemica cum angina ulcerosa. — Si paucis verbis adumbrare volumus anginam malignam, dicere licet morbum teterrimum partium colli interiorum, contagiosum, in ulcerationem et gangraenam rapidissime transeuntem et partes finitimas adgredientem, nunc sporadicum nunc epidemicum, haud raro omnis exanthematis expertem, saepe autem cum scarlatina, miliaribus, aphthis consociatum.

Quod primum ad hujus morbi genesin attinet, multi anginam malignam morbum idiopathicum esse negarunt, partim pro febris putridae et scorbuti, partim pro aphthis in gangraenam conversis eam habentes; multi a scarlatina maligna haud distinguendam censuerunt. Quae controversiae, quamvis nosologis majoris momenti sint quam therapeutis, non plane silentio praetermittendae sunt, eo minus, quod recentiore etiam aevo hac de re scriptores in diversas, haud raro contrarias sententias abierunt. Dangers (Dissertat. in anginae malignae aetiologiam eique convenientem medendi methodum inquirens. Gotting. 1792) nomina omnium scriptorum usque ad annum 1792, qui anginam malignam nihil nisi accidentale scarlatinae symptoma esse judicant, collegit et ipse hanc sententiam defendere studuit. Quemadmodum plures postea exstiterunt, qui eandem opinionem profiterentur, ita alii prorsus ab ea abhorruerunt. P. Frank, quum prius persuasum habuisset, anginam gangraenosam scarlatinae symptoma-

tibus assignandam esse, postea disertis verbis hanc opinionem repudiavit. Scriptores, qui anginam malignam sui generis morbum esse existimant, his argumentis sententiam suam tueri conantur: omnes, inquiunt, auctores, tam antiquiores quam recentiores, qui accurate morbum descripserunt, minime scarlatinam cum eo semper consociatam fuisse perhibent; altera autem parte epidemiae scarlatinosae observatae sunt, quae, quanquam faucium affectionibus haud destitutae, ne minimum quidem anginae gangraenosae vestigium obtulerunt. Porro illud, quod in nonnullis scarlatinae epidemiis angina maligna sine exanthemate scarlatinoso apparuit, utrumque morbum non pro uno eodemque habendum esse, contestari videtur; quod quidem argumentum ab iis repudiatur, qui febrem scarlatinosam sine exanthemate decursum absolvere posse opinantur. Quaeritur ergo, utrum hoc vero consentaneum sit, nec ne. Nos quidem dubitamus, etenim qui ad desquamationem provocant, in iis quoque casibus evenientem, quibus exanthema scarlatinosum locum non habuerit, probe meditentur oportet, febres vehementes intensasque inflammationes externarum atque internarum partium saepenumero cuticulae defurfurationes subsequi. Praeterea, si scarlatina et angina gangraenosa consociatae apparent, debita inter utramque ratio desideratur, neque enim emergente exanthemate anginae malignae vis diminuitur, nec vice versa. Nuperiori tempore praecipue Fuchs (Historische Untersuchungen über Angina maligna und ihr Verhältniss zum Scharlach und Croup.

Würzburg 1828) diversam utriusque morbi naturam epidemiarum adumbratione argumentari studuit. Angina maligna, inquit, in Hispania et Italia pauca ante scarlatinam decennia emersit et ex typhosa constitutione, inundationibus evoluta, exordia duxit; scarlatina autem primum anno milles. sexcentes. vices. septimo et octavo in Germania septentrionali et Polonia viguit et ex erysipelate paulatim emanasse videtur. Angina membranacea inde a primordiis morbi epidemici criteria prae se fert, nam epidemiae duae, in Hispania et Italia grassatae, mox per totas provincias dimanarunt easque devastarunt, contra vero scarlatina magis sporadica, passim nempe in urbibus, exstitit. Anno demum milles. sexcentes. sexagesimo, quum angina maligna, ut morbus sui generis, prorsus fere evanuisset, epidemiae scarlatinosae brevioribus intervallis sese exceperunt et in Galliam Britanniamque invaserunt. Ceterum tunc temporis scarlatina periculi omnino expers, faucium inflammationibus destituta, angina autem gangraenosa perniciosissima, cum cutis efflorescentiis minime conjuncta fuit. Ex propositis Fuchs colligi posse opinatur, anginam malignam atque scarlatinam, quod ad formas primarias, ad elementa constituentia, ad patriam, ad symptomata pertineat, morbos esse plane diversos, qui certe ad annum usque milles. septingentes. trices. quintum ne minimum quidem commercium inter se habuerint, multo autem minus iidem fuerint. Quanquam horum argumentorum dignitas atque gravitas disputari nequit, tamen nonnulla iis possunt opponi. Primum

quidem silentio praetermittendum non est, scarlatinam propter continuitatem cutis et integumentorum internorum cavi oris et faucium maxime opportunam esse ad provocandam horum integumentorum inflammationem; quae quum haud phlegmonosa, sed superficialis sit, facile fieri potest, ut, si haec affectio corpus exhaustum, ad decompositionem et putrescentiam propensum adgrediatur, exitus in gangraenam oriatur; eo magis quidem, quod omne erysipelas magnam gangraenescendi proclivitatem prae se fert. Tali ratione evenire potest, ut scarlatina causam occasionalem anginae gangraenosae constituat, itaque morbi utriusque complicatio locum habeat. Quae si ita comparata sunt, scarlatina anginosa haud secus mixta utriusque morbi, nempe anginae gangraenosae et scarlatinae, forma exstat, ac si morbilli et miliaria similes cum angina maligna combinationes ineunt.

Jam altera quaestio consideranda venit: dirimamus enim necesse est, utrum angina gangraenosa pro singulari specie sit habenda, an potius funestum exitum inflammationis, aphtharum etc, sistat. In universum diffiteri nequimus, scriptores multa anginae gangraenosae exempla apposuisse, quae nihil nisi merae inflammationis exitum infaustum (nempe in gangraenam) exhibeant, minimeque febrem, ut Reil et S. G. Vogel opinantur, semper a morbi inde primordiis typhoso charactere insigniri. Quodsi omnes anginae, quas scriptores revera gangraenosas fuisse tradunt, ab exordiis typhosae fuissent, eventus quidem funesti curationis antiphlogisticae, quos Chomel (Dissert. histor. sur l'espèce

de mal de gorge gangreneuse etc. Paris 1749) et Sgambati (De pestilente faucium affectu Neapoli saeviente. Neap. 1620) observarunt, minime autem salutares effectus possent explicari, quos eadem methodus testibus Grant, Hirschel, aliis praestitit. Notatu dignum etiam videtur, nostro tempore, quo morborum inflammatoriorum curatio summa cepit incrementa, paucos tantum anginae gangraenosae casus observari. Fortasse factum est, vel etiamnum fit, ut neglecta aut perversa curatione affectionum anginosarum, praecipue scarlatinosae, inflammationis gradus in dies ad majorem gradum evehatur, diathesis phlogistica continuo alatur tandemque exitus teterrimus in gangraenam efficiatur. Si hac parte rem intuemur, certe angina gangraenosa immerito singularis species anginae appellatur, nam gangraena minime inflammationis species, sed infaustus ejus exitus haberi debet. Neminem tamen eo temeritatis processurum esse confidimus, ut unamquamque anginam gangraenosam a perversa curatione repetat; nam ii adeo medici, qui antiphlogisticam medendi rationem huic morbo consentaneam arbitrantur, non possunt, quin maligni aliquid ei subesse fateantur. Quis enim, morbum hunc epidemicum esse meditans, non promte intelligat, quanta genii epidemici efficacitas in formam atque gravitatem aegrotationum esse soleat. Descriptiones pneumoniae nervosae, scarlatinae nervosae etc. quas medici antiquiores exhibuerunt, non fictitiae esse videntur, explorandae enim constitutioni annuae atque aëris multo plus attentionis et operae priores impenderunt, quam

nostrates. Quemadmodum febres indole putrida conspicuae occurrunt, ita etiam alii morbi, hoc charactere imbuti vel ad eum opportuni, observantur.

Permulti anginam malignam decimo septimo demum saeculo emersisse existimant, ulcera syriaca seu aegyptiaca Aretaeo, ulcera crustosa et pestifera tonsillarum Aëtio, ulcera pestifera in tonsillis Paulo Aeginetae dicta, magis ad aphthas quam ad anginam nostram referenda esse, asserentes. Quidquid demum sit, hoc negari nequit, ab Aëtio inde usque ad saeculi decimi sexti finem, quo tempore Mercado, deinde Mich. ab Heredia de ea scripserunt, nullam anginae gangraenosae mentionem factam esse. Primae epidemiae accuratius observatae, ut supra jam adnotavimus, in Hispania et Italia viguerunt, in Hispania nempe anno 1610, Neapoli a. 1618, ingentesque strages genti humanae intulerunt. Saeculo decimo septimo in Germania, eodem in Anglia, postea autem in omnibus paene terris Europaeis morbus innotuit. Inter epidemias novissimis saeculis in Europa grassatas eae notatu dignissimae sunt, quas Barbosa Lisbonae a. 1786, Denman Londini a. 1790, Maerker Mariaeinsulae a. 1801, Bretonneau in nonnullis Galliae partibus a. 1818 observarunt. Quodsi Aretaei et Aëtii descriptiones re vera ad anginam malignam spectant, dubitationem vix recipit, quin Aegyptus, multorum morborum contagiosorum fons, etiam hujus affectionis teterrimae patria habenda sit.

Quanquam angina maligna prodromos non habet, ex quibus de morbi futuri indole judicare possimus,

tamen grassantibus epidemiis unaquaeque faucium affectio antesignanis ejus potest interponi, imo saeviente scarlatina cum opportunitate ad gangraenescentiam, omnis angina, vel levissima, suspecta videtur. Nonnulli inter prodromos gastricam affectionem, vomitum, symptomata catarrhalia et rheumatica, raucedinem, horrores aestu exceptos, similia observarunt.

Aut praemissis hisce prodromis fallacibus, aut subito angina gangraenosa irruit, attamen ejus symptomata initio mitissima sunt: pulsus mollis, a normali parum alienus, sitis mediocris, faucium dolores exigui, deglutitio vix solito difficilior, ita ut pauci morbi imminentis atrocitatem suspicentur. Utplurimum febris morbi exordia constituit, accidere vero potest, ut localis affectio antecedat febrisque ei superveniat, quae, prout momenta epidemica aliaeque injuriae differunt, variam indolem prae se fert. Nonnunquam adeo blanda est, ut aegrotantes usque ad mortem extra lectulum versentur cibosque haud repudient. Naturam ejus quandoque biliosam esse, multorum medicorum observationes extra dubitationem ponunt; adnotandum tamen est, asthenicum febris characterem in universum praevalere, saltem procedente morbo evolvi. Utplurimum febris est remittens cum exacerbationibus vespertinis, ordientibus tremore, horripilatione, imo horrore diuturno, quibus aestus siccus cum ardore succedit. Quemadmodum febris initio blanda subito saepe ingravescit, ita interdum ab exordio vehemens aliquanto post mitigatur. Sub vesperam et nocturno tempore omnia symptomata ex-

acerbantur, tum sudores emergunt et aegroti matutinis horis paulo melius sese habere solent. Magna attentione digna est respiratio tarda, minime difficilis; pulsus plerisque in casibus parvus, debilis, celer, tremulus invenitur; per exceptionem nonnulli durum et plenum deprehenderunt ideoque venaesectionem instituendam curaveruut, quae mox summum virium languorem induxit. Quodsi morbus ad extremum gradum evectus est, facies hippocratica evadit, vertigines et lipothymiae oriuntur, aegroti pedibus sese sustinere nequeunt, corpus erigendi conamen quodque animi deliquium efficit. Oculorum splendor nullo morbo tam celeriter, quam hoc, exstinguitur; vultus aegrotantium stuporem exprimit, musculi laxi, flaccidi, pastosi, cutis pallida fit, saepe petechiae et ecchymoses in conspectum prodeunt. Agrypnia et deliria vel a primordiis inde locum habent, vel postea accedunt, aegroti tandem sopore opprimuntur.

Anginae malignae focum totae fauces, inprimis autem tonsillae, exhibent. Posterior palati pars et tonsillae, mediocriter dolentes, accedente simul rigiditatis colli sensu ingrato, splendido suffunduntur rubore, qui postea magis magisque saturatur. Per aegrotantes partes tumor mollis, oedematodes, celeriter diffunditur, neque eandem amplitudinem neque tensionem offerens, quam in aliis anginae speciebus. Nec dolor quidem tumoris gradui respondet, plerumque enim tam exiguus est, ut deglutitio atque respiratio parum offendantur. Nonnullis tantum in casibus dolores acerbiores, ad aurem et claviculam usque dimanantes, observati sunt.

Inveniuntur etiam, qui ardorem ingentem pone sternum, in oesophago, aut ventriculo conquerantur. Et dolores, et deglutiendi difficultates, morbum concomitantes, ineunte gangraena remittunt.

Imminente hoc exitu, vel intra primum nycthaemeron, vel secundo aut tertio die in partibus rubentibus, tumefactis, ardentibus aut dolorificis passim conspiciuntur maculae irregulares, albo cinereae, lardaceae, margine coeruleo rubro, duro, admodum dolorifico cinctae, quae cum aphthis confundi non debent; partes ambientes pallidiores, interdum lividae sunt. Macularum loco interdum multa punctula albido cinerea, i. e. vesiculae sanie impletae, apparent, quae paucas post horas diffunduntur, confluunt, et in ulcuscula mutantur, escharas gangraenosas atro coeruleas inducentia, quarum circa margines vel ichor, vel pus laudabile animadvertitur. Ablatis escharis, ulcera maligna excavata in conspectum prodeunt, quae numero, magnitudine, altitudine crescunt et linguam, gingivas, labia ita adgrediuntur, ut saepenumero totum oris cavum colore purpureo vel atro insigniatur. Liquor ex ulceribus emanans acer est, exedens, foetidus, partes vicinas erodit, imo manus eorum, qui aegrotantes curant, mammasque nutricum excoriat. Eidem ichori imputandus est foetor teterrimus, quem anima aegrotorum spargit. Qui foetor nunquam non morbum comitatur, itaque constantissimum est symptoma, quo natura ejus certo dignoscitur, etiamsi alia omnia deficiunt. Observationes nonnullae testari videntur, foetorem illum jam adfuisse, ambientia omnia in-

quinasse, imo adeo homines alios infecisse, priusquam ulcera gangraenosa animadverterentur. Tunc epithelium, oris cavitatem investiens secedit, quin adeo linguae aut palati partes, nonnunquam totum palatum molle et uvula ingente cum foetore ejiciuntur; antequam vero hoc accidit, dictae partes maxime dolent, quo fit, ut loquela, deglutitio, respiratio praegraventur. Interdum ulcera ad cavum narium adscendunt, dolorificas sternutationes et profluvium humoris primum seroso-mucosi, postea purulenti, causantur. Nonnulli hoc profluvium totum per morbi decursum observarunt, quo oppresso aliquoties suffocatio irruebat. Neque minus saepe ulcera ad laryngem et tracheam proficiscuntur, tussim efficiunt et morbi focum his partibus assignandum esse, aegrotis persuadent. His in casibus etiam gravissimae spirandi difficultates oriuntur et symptomata anginam membranaceam comitantia, ut vox rauca, sonus respirationis sibilans etc. existunt. Quandoque tracheae ulcera mortem inferunt, antequam haec in oris cavitate animadvertuntur. Tunicae internae partes hisce in casibus e trachea ejici, nemo mirabitur. Quum ulcera oris, inprimis tonsillarum, integumento quodam obducantur, pseudomembranis in angina polyposa orientibus haud dissimili et ad vicinas partes dimanante, nonnulli quamque anginam membranaceam ita oriri tradunt, ut tale integumentum a tonsillis ad tracheam propagetur. Ulcera porro ad pharyngem descendunt magnasque deglutiendi difficultates efficiunt, quibus singultus, vomitus, faucium constrictiones superveniunt. Inde ad ven-

triculum et intestina pergunt, quae pariter atque anus eroduntur. Denique observata sunt ulcera, quae destructis faucibus foras prorumperent et externas colli partes devastarent, imo ad aures viam sibi patefacerent (Horn's Archiv 1819. Bd. II. S. 272).

In partibus colli exterioribus plerumque tumores apparent, qui tonsillis, parotidibus, glandulis submaxillaribus et sublingualibus efficiuntur: saepe etiam tumor oedematodes accedit, super collum rigidum usque ad thoracem descendens. Irritamentum secreti pathologici glandularum lymphaticarum ambientium tumescentias inducit, a quibus nonnulli perperam suffocationem derivant. Quandoque destructionis gangraenosae vestigia in aliis etiam corporis partibus a collo longius distantibus se manifestant, ut bullae gangraenosae cutis, ulcera gangraenosa inguinum, genarum etc.

Quo evidentior indoles morbi typhosa, eo graviores colliquationes evadunt: sanguis dilutus, pallidus ex ore, naribus, ano, vagina, auribus profluit et mortem plerumque infert, quoniam causa in vasorum diabrosi cernitur. Cutis, cui sudores glutinosi sordidum colorem impertiunt, miliaribus et petechiis tegitur, loca vesicatoriis excoriata gangraenescunt et decubitus teterrimus celeriter intrat. Lingua initio plerumque humida, apicem habens purum laete rubicundum, radicem tegmento flavo fusco obductam, per ulcera indumentum albidum crassum, aut crustas nigras obtinet, tremiscere et difficulter moveri incipit. Accedunt aphthae et salivatio profusa, aut alvi excretiones creberrimae, quibus

ptyalismus comprimitur, fauces arescunt coloreque coeruleo splendente notantur. Sitis, si initio mediocris fuit, tunc inexplebilis fit aegrotique linguam aridam ex ore protendunt. Urina parca, pallida, sudores viscidi odorem exhalant teterrimum, universa conditio putrescentiam testatur. Crustae vel partes gangraenosae detrusae laryngem attingentes tussim vehementem concitant, foetor ingens aut sanies continuo defluens vomiturítiones et vomitum causantur. Febris initio remittens postremo in continuam continentem mutatur, pulsus minor, debilior, celerior redditur, dolor et anxietas multa aegrotantium suspiria evocant perpetuamque eorum inquietem sustinent. Odor tandem fit cadaverosus, deglutitio sphacelo exquisito facilior, respiratio autem difficilior tardiorque. Facies decomposita colorem rubro purpureum aut pallorem funereum, vultus summa miseriae effigiem exhibet; oculi splendoris expertes alte subsidunt, convulsiones oriuntur universales et aegroti frigidis sudoribus obliti vel suffocatione vel apoplexia intereunt.

Ne angina maligna confundatur cum aphthosa, hujus symptomata breviter exponere liceat. Tumor mediocris est, tonsillis praecipue limitatus, dolor levis, premens; tonsillae vel aequabiliter muco flavo et subfusco obductae, cujus massae parvae, si excutiuntur, sanguinis aliquid eliciunt, vel pseudomembrana tonsillarum foveis ovalibus aut rotundis insidet oraque vasculari rubicunda cingitur. Aegroti pallescunt, palpebrae inferiores annulis coeruleis circumdantur, caput temu-

lentia tentatur, linguae radix tegmento crasso obducta, apex purus, media pars sicca apparet. Sitis ingens est, cutis rigida et vel tactu frigidiuscula, vel ardens et sicca; pulsus parvus et debilis circiter centies et quadragies intra horae minutam micat, quae indoles sane affinitatem quandam cum angina gangraenosa imitatur. Ceterum haec angina aphthosa neque tam celerem emetitur decursum, neque tantum periculi minatur, quam maligna.

Quum angina maligna ad morbos minime frequentes pertineat itaque sectiones corporum ea peremtorum rarius institui potuerint, anatomia pathologica hanc scientiae partem minus quam multas alias illustravit. Qui cadavera examinarunt, totum oris cavum, deglutitionis et respirationis instrumenta sphacelo destructa crustisque supra descriptis obducta invenerunt. Ulcera gangraenosa in ipso ventriculo, imo in tubo intestinali reperta sunt, quae partes adeo eroserant, ut contenta in ventris cavitatem effluxissent. Juxta ulcera partes erosae pseudomembranis tectae erant, quae citra lacerationem diduci poterant, id quod in angina membranacea quoque fieri solet. Idem tegmentum in larynge et trachea obvium nonnullos commovit medicos, ut anginam malignam inter et membranaceam intimum statuerent commercium. Fuchs sententiam profitetur, anginam membranaceam malignae interpretem in regionibus borealibus esse et utrumque morbum nonnisi organo discrepare, quod seminia morbosa evolvat; in angina membranacea epropter ulcera non deprehendi, quod

per organi affecti dignitatem mors prius accedat, quam illa possint formari. —

Pulmones saepe gangraenosi et maculis nigris obsessi reperiuntur. Nonnunquam destructio a loco inde primitus affecto longe lateque serpit, Stoerk enim palatum durum et vertebras cervicales, Horn externas colli partes, parotidem, choanas, tubam Eustachii, membranam tympani erosione deletas invenerunt.

Si in causas morbi inquirimus, primum momentorum disponentium mentio facienda est, quibus omnia corpus debilitantia merito adnumerantur, ut constitutio infirma, tam nativa quam morbis aut excessibus inducta, sexus sequior, diathesis scorbutica et scrophulosa, commoratio in domiciliis angustis, insalubribus, aut in regionibus humilibus, paludosis, immundities, victus pravus, evaporationes putrescentium vegetabilium atque animalium. Causa occasionalis primitiva in aëre collocanda est, morbus enim proprio nititur miasmate, cujus evolutio tempore vernali et autumnali adjuvatur. Aretaeus hujus miasmatis originem in Aegypto a Nili evaporationibus derivat; ceterum argumentis probatum est, typhosam constitutionem, qua primae epidemiae in Hispania et Italia efficiebantur, inundationibus inductam fuisse. Dazille anginae malignae epidemiam vidit oppressam, quum palus quaedam magna calcis quantitate exsiccata esset. Praeter miasma autem quaeque irritatio, qua humorum impetus ad deglutitionis et respirationis organa compellitur, causam occasionalem suppeditare potest, ut exanthemata, inprimis scarlatina. Morbi

2*

characterem typhosum esse, non solum febris et putrida partium destructio, sed etiam sanguinis indoles, anginae genesis et contagiositas argumentantur. Proinde morbus noster non tantum miasmate aëri insito, sed etiam contagio ab individuo ad individuum propagato excitatur. Fuchs commercium intercedere putat inter hanc anginam atque typhum petechialem, qui tempore primarum epidemiarum in Hispania et Italia grassantium admodum frequens fuisse dicitur, nec non inter eam atque pestem bovillam, quae cum morbis hominum tunc temporis saevientibus multa symptomata communia habuit. Denique angina, inquit, maligna quod ad indolem gangraenae nosocomiali pulposae analoga est, quae comparatio non plane repudianda videtur.

Praedictionem infaustam esse, facile patet, morbus enim teterrimus est, imo insidiosus, quoniam symptomatum primorum levitas haud raro medicos peritissimos decipit. Nonnunquam, inprimis sub epidemiarum finem, angina mitis apparet, plurimis tamen in casibus fere pestis instar grassatur; saepe infantes intra duodecim aut viginti quatuor horas occumbunt. Utplurimum mors inter primum et octavum morbi diem, quandoque decimo sexto demum die, imo tricesimo aut quadragesimo, accedit. Sin morbus tam diu protrahitur, magis secundariae affectiones, ut febris lenta, hydropes, diarrhoeae, vitam exstinguere videntur. Varia tamen momenta prognosin aliam atque aliam reddunt. Infantes plus periclitantur quam adulti, corpora imbecilla plus-

quam robusta. Quo major ulcerum numerus, quo atriores et tumidiores internae partes sunt, eo plus periculi imminet; si profluvium narium aut ptyalismus subito opprimitur, de exitu maxime ambigitur. Horrores vehementes morbi exordia concomitantes decursum ejus rapidum et impetuosum indigitare solent. In epidemia, quam Hamilton observavit, respiratio tarda debilitatis lethiferae indicium fuit semperque, licet reliqua omnia fausta viderentur, intra viginti quatuor horas mortem intulit. Quo frequentiores et copiosiores diarrhoeae, vomitiones, haemorrhagiae sunt, eo gravius aegrotantes periclitantur. Color coeruleus aut subitanea repercussio exanthematum, si qua adsunt, animae foetor permagnus, cutis marmorata, musculi flaccidi, facies inflata aut hippocratica, oculi languidi, urina pallidissima, singultus, convulsiones, deliria blanda aut furibunda, lipothymiae, artuum frigus, secessus involuntarii, pessimi ominis esse solent, boni autem rubor et tumor externus, salivatio copiosa, ardoris diminutio, respiratio expedita, sudores tepidi universales, functionum naturalium aut habitualium antea suppressarum redintegratio. Si integumentum pseudomembranaceum supra descriptum per omnes partes internas simul diffunditur laetius augurium apparet, quam si a locis singularibus orditur. Denique probe meditari oportet, genium epidemicum in definienda prognosi multum valere, nam aliae epidemiae per se maligniores, aliae benigniores sunt.

Qui anginae malignae curationem rite administra-

turus est, genium epidemicum, corporis aegrotantis constitutionem, febris gradum et indolem, denique omnia accidentalia respiciat necesse est. Character typicus rarissime ineunte morbo se manifestat: etiamsi vero symptomata inflammatoriam naturam prae se ferunt, tamen medici est, futura animo praesagire. Quo magis status typhosus metuendus est, eo magis detractionum sanguinis universalium et topicarum, si necessariae videntur, administratio maturetur oportet, ne tempus opportunum, quo aegrotus debilitantia sustinere possit, praetermittatur. Quantum sanguinis detrahi debeat, ex universa rerum conditione metiendum est. Veteres, qui praecipue sanguinem depravatum venaesectionibus auferri persuasum habuerunt, hac methodo multum detrimenti humano generi intulerunt. Tametsi homines quoque robusti contagio inficiuntur et singulares conditiones aliae nonnunquam venaesectionem exigunt, tamen hac in re summa semper providentia opus est. Nonnulli tonsillarum scarificationes post venaesectionem institutas maxime salutiferas existimant, satis tamen mature administrentur necesse est, ne funestum exitum potius accelerent, quam prohibeant. Quum praeterea magnus aegrotantium numerus tenerae sit aetatis, multa impedimenta scarificationum administrationi obsistunt. Alia remedia antiphlogistica, inprimis salia purgantia, vix erunt adhibenda, quippe quae facile colliquationes inducant. Quandoque tamen gastricae complicationes evacuantium usum expostulant, nempe emeticorum, utpote quae non modo ventriculum et de-

glutitionis organa sordibus liberent, verum etiam crisibus per cutem faveant. Errant autem, qui usum eorum nulla re vetari perhibent, vitanda enim sunt, si sanguinis congestiones ad caput, quamque febrem typhosam comitantes, impetuosae exstant. Calomelas permulti medici summis laudibus extulerunt, at si concedamus, hoc remedium ineunte morbo, ubi status phlogisticus viget, interdum salutare esse, tamen ejus usum seriore tempore detrimenta irreparabilia inferre posse, haud diffitebimur. Medici Americani, maturae salivationis accessioni plurimum confidentes, calomelas totum per morbum adhibuerunt, sed, ut ejus vires purgantes frangantur, opii pauxillum ei addiderunt; alii, quo promtius salivatio excitetur, infrictiones mercuriales circa gingivas et internam genarum faciem institui jusserunt; alii magnas calomelanos doses exhibuerunt et rheum adjunxerunt, ut secundarius effectus in obstructione magis quam diarrhoea cerneretur (??). Haud pauci medici sudores, si hoc in morbo evocentur et sustineantur, egregium praestare effectum, non perperam judicant: quanquam enim diaphoretica methodus non omnibus casibus respondet, tamen saluberrima est, ubi exanthematica complicatio locum habet; praeterea diaphoresin excitantes per antagonismum a tubo intestinali derivamus. Inter diaphoretica huic scopo consentanea praecipue liquor ammoniaci acetici laudes sibi peperit.

Omnia autem minoris aestimanda sunt, si totius rei cardo in eo vertitur, ut vires vitales erigantur et

decompositionis progressus inhibeantur. Proinde nervina tonico-excitantia, ut valeriana, arnica, serpentaria, cum antisepticis, inter quae cortex chinae et acida mineralia principem locum tenent, conjungenda sunt: adnotandum tamen est, chinam non esse praebendam, nisi gastricae complicationes antea sublatae sint. Ex acidorum mineralium numero inprimis hydrochloratum commendandum esse censeo, quippe quod tonicum effectum majorem in nervorum systema simul exserat. Diaeta et regimen curationi pharmaceuticae consentanea sint necesse est: temperies frigidiuscula, non frigida. Nonnulli ad corrigendum cubiculi aërem flores chamomillae, herbam rorismarini, myrrham, acetum in eo coqui jubent, quod tamen parum auxilii polliceri videtur. Victus roborans sit, cibi autem animales caute praebeantur, pro potu decocta mucilaginosa cum vino aut succo citri, cerasorum vel ribesiorum siccatorum decoctum, aut similia exhibeantur: prodest etiam serum lactis vinosum, quod Fothergill et Grant commendarunt: interdum aqua saccharata acido sulphurico temperata omnibus praestat. Aegroti longius per tempus in lectulo detineantur, lintea cautissime permutentur omniaque caveantur, quae perfrigerium inferre et diarrhoeas reducere possint.

Remedia localia, ut injectiones et gargarismata eapropter non sine magna difficultate adhibentur, quod aegrotorum plurimi aetatis infantilis esse solent, adultis haecce remedia plerumque bene opitulantur. Ad ulcera repurganda, incrementa eorum inhibenda et cica-

trisationem suppuratione adjuvandam, innumera remedia proposita sunt, ut infusum salviae, chamomillae, decoctum chinae, salicis, acetum camphoratum, acida, solutiones aluminis, cupri subacetici, ferri sulphurici, plumbi acetici, quorum ultimum iis tantum in casibus adhibendum erit, quibus profusam ichoris secretionem quovis pacto restringi oportet. Reliquis in exemplis, ubi character putridus perspicuus est, decoctum chinae aut salicis cum acido sulphurico aut hydrochlorato sufficere videtur.

Si gargarismatibus aut injectionibus locus non est, dicta remedia penicillo ulceribus illinantur. Quamdiu rubor et dolores faucium majores exstant, a dictis remediis abstinendum eorumque in locum blanda substituenda sunt, ut mucilago cydoniorum, vel gummi arabici, decoctum seminum lini, similia. Eadem fere ratione ulcera, dejectis escharis et ineunte granulatione, curanda sunt. Inhalationes etiam commendatae sunt vaporum aceti, succini, liquoris ammoniaci spirituosi, imo oxygenii; sed adulti tantum hoc auxilii genere rite uti possunt. Escharas digitis aut instrumentis nonnulli temere auferendas suadent, nunquam enim haec methodus effectum salutarem praestitit. Denique haud possumus, quin remediorum epispasticorum mentionem faciamus. Rubefacientia, si morbi gravitatem meditamur, nimis levia, vesicantia autem eam ob rem metuenda videntur, quod tantum abest, ut irritamenta derivent, ut facile universalem irritatio-

nem efficiant, praetereaque loca excoriata magnam gangraenescendi opportunitatem offerant. Quibus in casibus nihil superest, quam ut fomentis aromaticis, camphoratis, aceticis, circa collum positis, derivatio ad externas partes inducatur.

VITA

Natus sum ego Carolus Fridericus Steuber Nägelstadii, qui est pagus in Saxonia provincia, die III. mens. Mart. anno MDCCCXXV, patre Friderico, matre Carolina e gente Panse, quam praematura morte mihi ereptam lugeo. Fidem confiteor evangelicam. Primis literarum elementis a praeceptoribus privatis imbutus scholam Portensem, almam matrem, adii autumno anni 1840.

Ibi quum per sexennium scholas frequentassem, autumno a. 1846 testimonio maturitatis instructus me contuli ad academiam Halensem, ibique ab Ill. d'Alton t. t. prorectore receptus et ab Ill. Friedlaender t. t. decano in album medicorum inscriptus sum.

Halis hisce interfui scholis: logicis Ill. Erdmann; psychologicis Ill. Schaller; zoologicis Ill. Burmeister; botanicis Ill. de Schlechtendal; mineralogicis Ill. Germar; physicis Ill. Schweigger; de chemia et

de organica et anorganica Ill. Steinberg; de anatomia generali, splanchnologia, angiologia, neurologia, osteologia, syndesmologia, myologia, historia generationis, arte cadavera rite secandi Ill. d'Alton; de physiologia et exercitiis physiologicis, anatomia comparata Ill. Volkmann; pathologia et therapia generali Doct. de Baerensprung et Ill. Krukenberg; chirurgia generali et speciali Ill. Blasius; anatomia pathologica Doct. de Meckel; exercitationibus aciurgicis et ophthalmiatricis Ill. Blasius; exercitationibus in arte percutiendi et auscultandi Doct. de Baerensprung; arte obstetritia theoretica Ill. Hohl; pharmacologia Ill. Kramer. Exercitationes clinicas frequentavi medicas Ill. Krukenberg per duo semestria, chirurgico-ophthalmiatricas Ill. Blasius per tria semestria, obstetricias Ill. Hohl per unum semestre.

Septem semestribus praeterlapsis me contuli ad academiam Berolinensem tempore paschali hujus anni, ibique ab Ill. Busch t. temp. rectore magnifico et Ill. Casper h. t. ordinis medici decano inter cives academicos receptus sum.

Berolini unum tantum semestre degi, ibique scholas clinicas Ill. Romberg et Ill. Busch frequentavi.

Ceterum omnes viros, quibus praeceptoribus usus sum, per totam vitam pio gratoque animo venerabor.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Ulceris syphilitici primarii non exstat certum signum, nisi insitio veneni artificialis successu exhibita.
2. Luis secundariae sanationem certam et perpetuam promittere non licet.
3. In morbis muliebribus sine exploratione genitalium accuratissima diagnosis nulla.
4. Scabiei metastases nego.